

DIFICULTADES EDUCATIVAS

**EDUCACIÓN SEXUAL: INFLUENCIA EN LOS CONOCIMIENTOS Y
CREENCIAS DE SUS DESTINATARIOS****Davinia Heras Sevilla**

Didáctica y Organización Escolar. Universidad de Burgos.

Gloria Pérez de Albéniz Garrote

Psicología Evolutiva y de la Educación. Universidad de Burgos

Fernando Lara Ortega

Psicología Evolutiva y de la Educación. Universidad de Burgos

Facultad de Humanidades y Educación; C/ Villadiego s/n 09001 – Burgos (SPAIN)

dheras@ubu.es, ggarrote@ubu.es, flara@ubu.es

Datos del autor principal para correspondencia:

Davinia Heras Sevilla. Facultad de Humanidades y Educación. C/ Villadiego, s/n 09001 - Burgos (España).

<http://dx.doi.org/10.17060/ijodaep.2014.n1.v3.517>*Fecha de Recepción: 9 Febrero 2014**Fecha de Admisión: 30 Marzo 2014***ABSTRACT**

The study presented is part of a research on the efficacy and impact of a specific proposal of Sexual Education developed with students from 3rd grade of Compulsory Secondary Education. For that, the evolution of two groups of individuals is examined and compared, the first experimental group, consisting of 71 adolescents, and the second, control group, consisting of 52 students of the same school, all aged between 13 and 17 years.

This paper focuses on the analysis, in both groups, of the knowledge about human sexuality, risk prevention and contraception shown at different times of assessment (pretest-posttest). Similarly, special attention is given to evolution of the maintenance of myths and beliefs about human sexual act, such as the overvaluation of the intercourse or the orgasm, the heterosexism or the invisibility of sexuality at different stages of life.

Keywords: Sexual Education, Myths, Knowledge, Adolescence and Evaluation.

RESUMEN

El estudio que se presenta se enmarca dentro de una investigación sobre la eficacia y la repercusión de una propuesta concreta de Educación Sexual desarrollada con estudiantes de 3º de Educación Secundaria Obligatoria. Para ello se examina y compara la evolución de dos grupos de sujetos, el primero, grupo experimental, compuesto por 71 adolescentes, y el segundo, grupo con-

trol, formado por 52 compañeros del mismo centro escolar, todos ellos con edades comprendidas entre los 13 y los 17 años.

Este trabajo se centra en el análisis, en ambos grupos, de los conocimientos sobre sexualidad humana, prevención de riesgos y anticoncepción demostrados en los diferentes momentos de evaluación (pretest-postest). De igual manera, se presta especial atención a la evolución en el sostenimiento de mitos y creencias en torno al hecho sexual humano, como pueden ser la sobrevaloración del coito o del orgasmo, el heterosexismo o la invisibilidad de la sexualidad en las diferentes etapas de la vida.

Palabras clave: Educación Sexual, Mitos, Conocimientos, Adolescencia y Evaluación

ANTECEDENTES

La sexualidad es un fenómeno complejo de carácter multidimensional. En general gran parte de los autores reconocen tres dimensiones esenciales en la sexualidad humana: la dimensión biológica, la dimensión psicológica y la dimensión sociocultural (Diéguez, Sueiro y López, 2003; Gómez Zapiain, Del Campo, Inza y Ibaceta, 2004; Harimaguada, 1991; Legarde, 1993, Labrador et al, 1995; Rathus et al., 2005). Sin embargo, en la literatura científica encontramos otras clasificaciones, por ejemplo García Blanco (1994) habla de cuatro dimensiones de la sexualidad: biológica, psicológica, experiencial y social. Otros autores (López y Fuertes, 1994; Olazabal et al, 1990) plantean, por el contrario, un modelo bidimensional en el que el ser humano es un ser sexuado porque biológicamente y psicosocialmente así está configurado. Por su parte López (2005) introduce como hemos expuesto aspectos éticos vinculados a la sexualidad humana, lo que el propio autor denomina “libertad ética”. Podemos concluir que junto a los elementos biológicos y psicológicos de la misma, los aspectos culturales, sociales y éticos determinan en gran medida la biografía sexual de cada persona.

Desde esta perspectiva, la Educación Sexual ha de abordar aquellos aspectos socioculturales y éticos que influyen y regulan la sexualidad; pudiéndose convertir en un medio de aculturación o en una vía de transformación social en relación a la sexualidad de las personas (Barragán et al., 2005; Barragán et al, 2001; Castilla del Pino, 1984; Jiménez Ríos, 2003; Urruzola, 1999). En este sentido, Amezáua (1978) denominó “*educastración*” a aquella formación destinada a perpetuar una visión sesgada de la sexualidad, cargada de mitos y condicionamientos morales y sociales. Sin embargo, la Educación Sexual debe favorecer la construcción de la identidad sexual y la configuración de una vida sexual y afectiva feliz. Por ello, ha de permitir al alumnado analizar críticamente las normas, los valores y los condicionamientos sociales de la sexualidad a fin de elaborar sus propios juicios, y poder elegir su estilo de vida de acuerdo a ellos (Barragán, 1999; Font, 1990). Se trata por tanto de analizar, cuestionar y reelaborar los planteamientos sociales y culturales de la sexualidad humana. Como indica Urruzola (1999:47) “*el cuestionamiento del contexto social en el que vivimos y del modo de relaciones que ha producido, nos pone en condiciones de búsqueda de un modelo alternativo de persona y sociedad en base a un nuevo sistema de valores*”.

Por otro lado, no debemos olvidar que la Educación Sexual debe ser enmarcada en la EpS (Educación para la Salud), entendida esta última como es un proceso amplio dirigido a favorecer que las personas adquieran y desarrollen las habilidades necesarias para mantener un estilo de vida saludable, sobreponiéndose a las dificultades de la vida y respondiendo de forma efectiva y positiva a las exigencias de su entorno (Cárdenas, 2002).

Teniendo en cuenta estos aspectos se diseñó, desarrolló y evaluó un Programa de Educación Sexual destinado a alumnado de 3º de ESO. El objetivo último de esta propuesta educativa era que alumnado lograse un nivel adecuado de salud y autonomía personal. Para ello, chicos y chicas deben asumir la libertad y la responsabilidad de su sexualidad, y tener el propósito de alcanzar el

mayor bienestar físico, psíquico y social. Además, el programa responde a la necesidad existente en nuestra sociedad de llevar a cabo programas preventivos y promotores de la salud sexual en las escuelas. En la actualidad, los padres en particular, y la sociedad en general, exigen que en la escuela se aborden diversos aspectos relacionados con la sexualidad humana. Los riesgos asociados al coito, por ejemplo, constituyen una preocupación social. El embarazo no deseado, el SIDA y otras ITS (Infecciones de Transmisión Sexual) han hecho que la sexualidad adolescente sea temida. Por ello, diversos sectores se han movilizado para prestar asesoramiento sobre anticoncepción y prevención a las nuevas generaciones. Sin embargo, en la mayoría de los casos estos servicios únicamente facilitan información, siendo necesaria una intervención más amplia que evite de forma efectiva las prácticas de riesgo. La promoción de hábitos responsables y saludables se torna absolutamente imprescindible, constituyendo una auténtica demanda social. Por otro lado, las experiencias educativas llevadas a cabo en los países nórdicos muestran la eficacia de la Educación Sexual. En estos países la tasa de embarazos no deseados es claramente inferior (ONUSIDA, 1997; Ubillos y Navarro, 2004).

2. OBJETIVOS:

El objetivo general de esta investigación es analizar la evolución de los conocimientos y las actitudes hacia la sexualidad del alumnado que participa en un programa de Educación Sexual, a fin de conocer cuál es la eficacia de esta intervención y, en consonancia, establecer las mejoras que sean necesarias. Para ello, se explorarán los conocimientos y las creencias sobre sexualidad que poseen los adolescentes de la muestra antes y después de la intervención; así como comparar la evolución de estos contenidos entre el grupo experimental y el grupo control.

PARTICIPANTES:

La muestra está constituida por 123 adolescentes con edades comprendidas entre los 13 y los 17 años, de los cuales 71 forman parte del grupo experimental y los 52 restantes integran el grupo control. Sin hacer distinción entre estos grupos la edad media de los participantes es de 14,18 años ($DT= 0,72$). La distribución global de la muestra en función del sexo es bastante homogénea; el 44,72% de los adolescentes estudiados son varones y el 55,28% restante son mujeres.

EDUCACIÓN SEXUAL: INFLUENCIA EN LOS CONOCIMIENTOS Y CREENCIAS DE SUS DESTINATARIOS

Tabla.1. Distribución de la muestra en función del sexo.

Tabla 2. Distribución de la muestra en función del grupo al que pertenecen.

	VALOR ABSOLUTO	VALOR RELATIVO (%)
VARÓN	55	44,72
MUJER	68	55,28
<i>Total</i>	123	100

	VALOR ABSOLUTO	VALOR RELATIVO (%)
EXPERIM.	71	57,72
CONTROL	52	42,28
<i>Total</i>	123	100

4. MÉTODO

Se ha planteado una investigación cuasi-experimental en el que hay dos grupos de sujetos El primero, grupo experimental, está formado por alumnado a quien se le aplica el programa. El segundo, grupo control, está constituido por adolescentes que no reciben la formación.

Para la evaluación del programa se utilizó un instrumento que incluía tanto escalas estandarizadas como otras elaboradas para la ocasión. Este estaba formado por:

El instrumento para la evaluación del programa de Educación Sexual contempla:

Variables sociodemográficas y familiares: Sexo, edad, curso, etc.

Variables vinculadas a su formación en el ámbito de la sexualidad.

Niveles de experiencia sexual descritos por Schofield (1965): Interroga directamente esta cuestión. Consta de cinco niveles de experiencia sexual: Sin experiencia, experiencia limitada (besos y caricias), “petting” (relaciones sexuales próximas al coito), relaciones sexuales coitales con una única pareja y relaciones sexuales coitales con más de una pareja.

Conocimientos sobre anticonceptivos y medidas para evitar embarazos: Pregunta semiestructurada, mediante un cuadro de doble entrada, sobre las medidas que conocen para evitar embarazos y la eficacia que le otorgan a cada una de ellas.

Bloque de Conocimientos y Creencias sobre Sexualidad (BCCS): Formado por 39 ítems. Se trata de una escala Likert de 5 puntos (de 1=totalmente en desacuerdo a 5=totalmente de acuerdo).

Inventario de actitudes negativas hacia la masturbación (NA-MI; Abramson y Mosher, 1975). Formado por 30 ítems a los que se contesta en escala tipo Likert (de 1=totalmente en desacuerdo a 5=totalmente de acuerdo).

Escala de actitudes hacia la sexualidad (ATSS) de Fisher y Hall (1988) ampliada por López (28 ítems-ATSS) y validada por Diéguez, López Castedo, López y Sueiro (2001). Ésta es una escala tipo Likert de 5 puntos (de 1=totalmente en desacuerdo a 5=totalmente de acuerdo) que cuenta con 28 ítems, catorce de los cuales se corresponden con la escala original de Fisher y Hall (1988).

Dudas e intereses sobre sexualidad.

RESULTADOS

Como se ha indicado en los antecedentes es necesario trabajar los aspectos socioculturales de la sexualidad humana. Por ello se presentan en primer lugar la evolución en los dos grupos en los principales ítems de la BCCS que reflejan conocimientos y creencias vinculadas a estos aspectos.

Conocimientos y creencias sobre prevención y anticoncepción

Tras aplicar la prueba de rangos con signo de Wilcoxon, se encuentran diferencias estadísticamente significativas en ítems que abordan aspectos relacionados con la anticoncepción y la prevención de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) (Tabla 3). En el ítem 18 “La marcha atrás es una

forma eficaz de evitar embarazos” aparecen diferencias significativas entre el pretest y el posttest tanto en el grupo experimental, como en el grupo control ($p < 0,01$). En ambos casos la valoración dada por los adolescentes a este enunciado es menor en el posttest

Aparecen nuevamente diferencias estadísticamente significativas en el ítem 33, cuyo enunciado hace referencia a la forma correcta de colocar un condón. En este caso los alumnos del grupo experimental señalan mayor grado de acuerdo con el ítem en el posttest en comparación con el pretest, hallándose diferencias significativas ($p < 0,01$). Sin embargo, estas diferencias, no aparecen en el grupo control ($p = 0,791$). Podemos decir, por lo tanto, que el programa educativo que recibieron los adolescentes del grupo experimental ayudó a éstos a saber que “para un uso correcto del preservativo es necesario dejar un espacio en su extremo para el fluido seminal” (Tabla 4).

La prueba de rangos con signo de Wilcoxon evidenció diferencias entre el pretest y el posttest en ítems sobre prevención de ITS. El alumnado del grupo experimental acepta en mayor grado el ítem 35 en el posttest que el pretest, apareciendo diferencias estadísticamente significativas entre ambas mediciones ($p < 0,01$). Los adolescentes del grupo experimental, tras la aplicación del programa, reconocen en mayor medida el riesgo de contagio de cualquier ITS practicando sexo oral sin preservativo. En el grupo control, sin embargo, no se encuentran diferencias significativas entre ambas mediciones ($p = 0,064$).

En concordancia con estos resultados, se observa que los adolescentes del grupo experimental mejoran sus respuestas, en el posttest en comparación con el pretest, en el ítem 38 “*Cualquier persona puede contagiarse de SIDA, independientemente de su nivel socioeconómico*”. En este caso, aparecen diferencias que rozan la significatividad ya que $p = 0,050$. En el grupo control, por el contrario, no se aprecian mejoras entre la evaluación previa (pretest) y la evaluación final (posttest). El programa educativo refuerza la idea de que cualquiera puede contagiarse de SIDA.



EDUCACIÓN SEXUAL: INFLUENCIA EN LOS CONOCIMIENTOS Y CREENCIAS DE SUS DESTINATARIOS

Tabla 3. Ítems del BCCS sobre prevención y anticoncepción PRETEST / POSTEST.

		Rangos	N	Rango promedio	Suma de rangos	Z	Sig. asintót. (bilateral)
ÍTEM 18. "La marcha atrás es una forma eficaz de evitar embarazos"	G.E.	Rangos negativos	33 ^a	23,55	777,00	-3,02 ^d	0,003
		Rangos positivos	12 ^b	21,50	258,00		
		Empates	25 ^c				
		Total	70				
	G.C.	Rangos negativos	20 ^a	16,90	338,00	-2,66 ^d	0,006
		Rangos positivos	9 ^b	10,78	97,00		
		Empates	16 ^c				
		Total	45				
ÍTEM 33. "Para un correcto uso del preservativo..."	G.E.	Rangos negativos	11 ^a	24,18	266,00	-3,42 ^d	0,001
		Rangos positivos	37 ^b	24,59	910,00		
		Empates	22 ^c				
		Total	70				
	G.C.	Rangos negativos	9 ^a	16,28	146,50	-2,66 ^d	0,791
		Rangos positivos	14 ^b	9,25	129,50		
		Empates	22 ^c				
		Total	45				
ÍTEM 35. "Practicando, sin preservativo, sexo oral ..."	G.E.	Rangos negativos	13 ^a	24,27	315,50	-2,70 ^d	0,007
		Rangos positivos	34 ^b	23,90	812,50		
		Empates	24 ^c				
		Total	71				
	G.C.	Rangos negativos	6 ^a	13,00	78,00	-1,86 ^d	0,064
		Rangos positivos	17 ^b	11,65	198,00		
		Empates	25 ^c				
		Total	48				
ÍTEM 38. "Cualquier persona puede contagiarse de SIDA..."	G.E.	Rangos negativos	10 ^a	14,20	142,00	-1,96 ^d	0,050
		Rangos positivos	20 ^b	16,15	323,00		
		Empates	41 ^c				
		Total	71				
	G.C.	Rangos negativos	12 ^a	12,92	155,00	-0,15 ^d	0,883
		Rangos positivos	12 ^b	12,08	145,00		
		Empates	26 ^c				
		Total	50				

GRUPO EXPERIMENTAL (G.E.) Y GRUPO CONTROL (G.C.)

a. La puntuación del ítem en el postest < La puntuación del ítem en el pretest.

b. La puntuación del ítem en el postest > La puntuación del ítem en el pretest.

c. La puntuación del ítem en el postest = La puntuación del ítem en el pretest.

d. Basado en los rangos positivos

Mitos sobre las relaciones sexuales y el coito.

De igual manera que en el apartado anterior, la prueba de rangos con signo de Wilcoxon evidenció diferencias significativas en varios ítems que hacen referencia a distintos mitos sobre las relaciones sexuales (Tabla 5).

En el ítem 2 “*El coito o penetración es lo más importante en las relaciones sexuales*” se encuentran diferencias significativas en ambos grupos. Los adolescentes del grupo experimental rechazan en mayor medida el enunciado de este ítem en el posttest que en pretest, hallándose diferencias estadísticamente significativas entre las dos mediciones ($p < 0,01$). También disminuye la aceptación del ítem en el posttest entre el alumnado del grupo control; encontrándose diferencias estadísticamente significativas entre el posttest y el pretest ($p < 0,05$).

De igual manera, en el ítem 7 “*La sexualidad comienza con el primer coito*”, aparecen diferencias significativas entre el posttest y el pretest en el grupo experimental ($p < 0,01$). Sin embargo, en el grupo control no aparecen estas diferencias. Los y las adolescentes del grupo experimental rechazan significativamente más el posttest el enunciado del ítem.

En concordancia con estos resultados, se encuentran diferencias significativas entre el posttest y el pretest en el ítem 25 “*Una relación sexual completa es aquella que se realiza con penetración*”. El alumnado que participó en el programa rechaza en el posttest significativamente más que en el pretest el enunciado del ítem ($p < 0,01$). En el grupo control, por el contrario, no aparecen diferencias significativas entre ambas mediciones.

Finalmente, aparecen también diferencias estadísticamente significativas entre la evaluación inicial (pretest) y la evaluación final (posttest) en el ítem 31 “*Los besos, las caricias, la masturbación mutua y el petting (actividad sexual sin penetración) se consideran relaciones sexuales*”. De esta manera, los alumnos que participaron en el programa reconocen significativamente más la variedad de relaciones sexuales en el posttest ($p < 0,01$). En el grupo control, sin embargo, no se encuentran diferencias significativas ($p = 0,264$).

EDUCACIÓN SEXUAL: INFLUENCIA EN LOS CONOCIMIENTOS Y CREENCIAS DE SUS DESTINATARIOS

Tabla 4. Ítems del BCCS sobre mitos sobre las relaciones sexuales, PRETEST/POSTEST.

		Rangos	N	Rango promedio	Suma de rangos	Z	Sig. asintót. (bilateral)
ÍTEM 2. "El coito ... es lo más importante en las relaciones sexuales"	G.E.	Rangos negativos	42 ^a	25,26	1061,00	-5,02 ^d	0,000
		Rangos positivos	6 ^b	19,17	115,00		
		Empates	23 ^c				
		Total	71				
	G.C.	Rangos negativos	20 ^a	16,55	331,00	-2,55 ^d	0,011
		Rangos positivos	9 ^b	11,56	104,00		
		Empates	22 ^c				
		Total	51				
ÍTEM 7. "La sexualidad comienza con el primer coito"	G.E.	Rangos negativos	34 ^a	22,65	770,00	-3,74 ^d	0,000
		Rangos positivos	9 ^b	19,56	176,00		
		Empates	27 ^c				
		Total	70				
	G.C.	Rangos negativos	13 ^a	13,58	176,50	-0,78 ^d	0,438
		Rangos positivos	11 ^b	11,23	123,50		
		Empates	25 ^c				
		Total	49				
ÍTEM 25. "Una relación sexual completa es ... realiza penetración"	G.E.	Rangos negativos	34 ^a	24,71	840,00	-2,64 ^d	0,008
		Rangos positivos	14 ^b	24,00	336,00		
		Empates	21 ^c				
		Total	69				
	G.C.	Rangos negativos	9 ^a	11,17	100,50	-0,88 ^e	0,380
		Rangos positivos	13 ^b	11,73	152,50		
		Empates	26 ^c				
		Total	48				
ÍTEM 31. "Los besos, ... y el petting se consideran relaciones sexuales"	G.E.	Rangos negativos	9 ^a	22,28	200,50	-3,51 ^e	0,000
		Rangos positivos	35 ^b	22,56	789,50		
		Empates	26 ^c				
		Total	70				
	G.C.	Rangos negativos	13 ^a	16,92	220,00	-1,12 ^e	0,264
		Rangos positivos	20 ^b	17,05	341,00		
		Empates	16 ^c				
		Total	49				

GRUPO EXPERIMENTAL (G.E.) Y GRUPO CONTROL (G.C.)

a. La puntuación del ítem en el postest < La puntuación del ítem en el pretest.

b. La puntuación del ítem en el postest > La puntuación del ítem en el pretest.

c. La puntuación del ítem en el postest = La puntuación del ítem en el pretest.

d. Basado en los rangos positivos

e. Basado en rangos negativos

Creencias sobre el orgasmo.

En el postest, en comparación con el pretest, el alumnado del grupo experimental se muestra significativamente más disconforme con la idea de la existencia de dos tipos de orgasmos femeninos (ítem 22); siendo $p < 0,01$. En el grupo control, sin embargo, no aparecen diferencias significativas en la valoración del ítem entre ambas mediciones. En consonancia con estos resultados, se hallan diferencias significativas entre postest y pretest en la estimación que hacen del ítem 27 los adolescentes pertenecientes al grupo experimental. Éstos rechazan, después del programa, significativamente más la idea de que las mujeres alcanzan con mayor dificultad el orgasmo ($p < 0,01$). En el grupo control, por el contrario, no aparecen diferencias entre la puntuación dada al ítem en el pretest y la señalada en el postest (Tabla 5).

Tabla 5. Ítems del BCCS sobre el orgasmo PRETEST y el POSTEST

		Rangos	N	Rango promedio	Suma de rangos	Z	Sig. asintót. (bilateral)
ÍTEM 22. “Existen dos tipos de orgasmos femeninos: vaginal y...”	G.E.	Rangos negativos	24 ^a	19,81	475,50	-3,56 ^d	0,000
		Rangos positivos	9 ^b	9,50	85,50		
		Empates	35 ^c				
		Total	68				
	G.C.	Rangos negativos	6 ^a	3,83	23,00	-1,58 ^d	0,114
		Rangos positivos	1 ^b	5,00	5,00		
		Empates	38 ^c				
		Total	45				
ÍTEM 27. “Las mujeres alcanzan con mayor dificultad el orgasmo”	G.E.	Rangos negativos	30 ^a	21,15	634,50	-2,75 ^d	0,006
		Rangos positivos	11 ^b	20,59	226,50		
		Empates	29 ^c				
		Total	70				
	G.C.	Rangos negativos	8 ^a	9,25	74,00	-0,12 ^c	0,903
		Rangos positivos	9 ^b	8,78	79,00		
		Empates	31 ^c				
		Total	48				
GRUPO EXPERIMENTAL (G.E.) Y GRUPO CONTROL (G.C.)							

a. La puntuación del ítem en el postest < La puntuación del ítem en el pretest.

b. La puntuación del ítem en el postest > La puntuación del ítem en el pretest.

c. La puntuación del ítem en el postest = La puntuación del ítem en el pretest.

d. Basado en los rangos positivos.

e. Basado en los rangos negativos.

EDUCACIÓN SEXUAL: INFLUENCIA EN LOS CONOCIMIENTOS Y CREENCIAS DE SUS DESTINATARIOS

Creencias relacionadas con el sexismo y la moral patriarcal.

Tabla 6. Ítems del BCCS que reflejan creencias sexistas PRETEST y el POSTEST.

		Rangos	N	Rango promedio	Suma de rangos	Z	Sig. asintót. (bilateral)
Ítem 3. “Los hombres poseen cualidades superiores a las mujeres”	G.E.	Rangos negativos	32 ^a	20,00	640,00	-2,85 ^d	0,004
		Rangos positivos	9 ^b	24,56	221,00		
		Empates	30 ^c				
		Total	71				
	G.C.	Rangos negativos	12 ^a	8,04	96,50	-0,98 ^d	0,330
		Rangos positivos	5 ^b	11,30	56,50		
		Empates	34 ^c				
		Total	51				
Ítem 9. “La única sexualidad correcta ... un hombre y una mujer”	G.E.	Rangos negativos	31 ^a	22,19	688,00	-3,12 ^d	0,002
		Rangos positivos	11 ^b	19,55	215,00		
		Empates	29 ^c				
		Total	71				
	G.C.	Rangos negativos	14 ^a	10,61	148,50	-2,19 ^d	0,028
		Rangos positivos	5 ^b	8,30	41,50		
		Empates	31 ^c				
		Total	50				
Ítem 32. “Los hombres experimentan más deseo sexual que las mujeres”	G.E.	Rangos negativos	38 ^a	25,64	974,50	-4,44 ^d	0,000
		Rangos positivos	9 ^b	17,06	153,50		
		Empates	24 ^c				
		Total	71				
	G.C.	Rangos negativos	13 ^a	12,04	156,50	-0,58 ^d	0,564
		Rangos positivos	10 ^b	11,95	119,50		
		Empates	27 ^c				
		Total	50				

GRUPO EXPERIMENTAL (G.E.) Y GRUPO CONTROL (G.C.)

a. La puntuación del ítem en el postest < La puntuación del ítem en el pretest.

b. La puntuación del ítem en el postest > La puntuación del ítem en el pretest.

c. La puntuación del ítem en el postest = La puntuación del ítem en el pretest.

d. Basado en los rangos positivos

Los adolescentes del grupo experimental rechazan en mayor medida el enunciado de este ítem 3 “Los hombres poseen cualidades superiores a las mujeres” en el posttest que en pretest, hallándose diferencias estadísticamente significativas entre las dos mediciones ($p < 0,01$). En el grupo control por el contrario no se encuentran diferencias significativas. Se observa una situación similar en el ítem 9 “La única sexualidad correcta es aquella que se da entre un hombre y una mujer”, pues aparecen diferencias estadísticamente significativas entre el posttest y el pretest en el grupo experimental ($p < 0,01$). Sin embargo, en el grupo control no aparecen estas diferencias. Los y las

adolescentes del grupo experimental rechazan significativamente más el posttest el enunciado del ítem. El programa por lo tanto, ha contribuido con éxito a la eliminación y/o disminución de esta creencia. En relación al ítem en 32 “*Los hombres experimentan más deseo sexual que las mujeres*”, nuevamente los alumnos que recibieron el programa muestran una mayor disconformidad con el ítem en el posttest que en el pretest, encontrándose entre las dos mediciones diferencias estadísticamente significativas ($p < 0,01$).

5. CONCLUSIONES:

A la vista de los resultados, se puede decir que el programa contribuye a minimizar o eliminar el sostenimiento de falsas creencias, así como a mejorar los conocimientos sobre sexualidad humana.

Como indican diversos autores (Johnson, Rozmus y Edmisson, 1999; Sueiro et al., 2004) los adolescentes tienen más conocimientos correctos que incorrectos en cuanto a relaciones sexuales e infecciones de transmisión sexual. No obstante, el nivel de conocimientos obtenido por los adolescentes de nuestra muestra antes de la intervención educativa, es sensiblemente inferior al obtenido en otros estudios, ya que hemos trabajado con individuos de menor edad. Por ejemplo, en la investigación llevada a cabo por Santín et al., (2003) con adolescentes entre 14 y 20 años se descubre mediante un cuestionario de 24 ítems que los sujetos están informados en 18 de las cuestiones (porcentajes de aciertos superiores al 50%) y poseen escasos conocimientos en las 6 cuestiones restantes. En el estudio llevado a cabo con adolescentes del medio rural gallego, Sueiro et al. (2004) comprobaron que de 17 ítems planteados la media de aciertos se situaba en torno a 12. No obstante, en aquellas investigaciones en las que la edad de los sujetos es más próxima a la que poseen los adolescentes de este estudio, apareciendo resultados similares a los obtenidos en la evaluación inicial (Barella, Mesa y Cobeña, 2002; Heras y Lara, 2008). Cabe destacar que tras la intervención educativa, en la evaluación final, los adolescentes del grupo experimental alcanzan niveles de acierto similares a los obtenidos por jóvenes de mayor edad (Santín et al., 2003). El programa realizado contribuye a la mejora de conocimientos de los adolescentes estudiados, aproximando su nivel de comprensión de la sexualidad al de jóvenes con mayor experiencia. Se considera fundamental este hecho porque puede favorecer una mayor previsión y planificación ante las relaciones sexuales coitales, así como disponer de otras alternativas sexuales como el “*petting*”. A lo que hay que añadir que más de la mitad de los adolescentes esperan un tiempo, después de su primera experiencia, para usar métodos de protección; incurriendo en prácticas de riesgo (Hidalgo, Garrido y Hernández, 2000; García Blanco, 1994; Ramos et al., 2003). Por ello, alcanzar niveles avanzados de conocimientos puede permitir plantearse este tipo de circunstancias, así como disponer de alternativas más seguras. En este sentido, varios autores consideramos más efectivas las programaciones de Educación Sexual cuando se anticipan a determinadas conductas sexuales (Lameiras et al. 2004; López y Fuertes, 1994; Ubillos y Navarro, 2004).

5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ABRAMSON, P. R. y MOSHER, D. L. (1975). Development of a measure of Negative Attitudes Toward Masturbation. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 43, 485-490.
- AMEZÚA, E. (1978). Una nueva forma de ver y de vivir la sexualidad. *Revista Vida Sanitaria*, 2, 31-38.
- BARELLA, J.L., MESA, I. y COBEÑA, M. (2002). Conocimientos y actitudes sobre sexualidad de los adolescentes de nuestro entorno. *Medicina de Familia*, 4, 255-260.
- BARRAGÁN, F. (1999). *Programa de Educación Afectivo Sexual. Educación Secundaria* (Vols. I-VI). Materiales Curriculares. Sevilla: Consejería de Educación y Ciencia e Instituto de la Mujer, Junta de Andalucía.

EDUCACIÓN SEXUAL: INFLUENCIA EN LOS CONOCIMIENTOS Y CREENCIAS DE SUS DESTINATARIOS

- BARRAGÁN, F., DE LA CRUZ, J.M., DOBLAS, J.J. y PADRÓN, M.M. (2001). *Violencia de Género y Currículum. Un programa para la mejora de las relaciones interpersonales y la resolución de conflictos*. Málaga: Aljibe.
- BARRAGÁN, F., DE LA CRUZ, J.M., DOBLAS, J.J. y PADRÓN, M.M. (2005). *Violencia, Género y Cambios Sociales. Un programa educativo que sí promueve nuevas relaciones de género*. Málaga: Aljibe.
- CÁRDENAS, C. (2002). *Promoción y Educación para la Salud*. Madrid: Cruz Roja Juventud.
- CASTILLA DEL PINO, C. (1984). *Estudios de Psicopatología Sexual*. Madrid: Alianza.
- DIÉGUEZ, J.L., LÓPEZ CASTEDO, A., SUEIRO, E. y LÓPEZ, F. (2005). Propiedades psicométricas de la escala de actitudes hacia la sexualidad (ATSS) ampliada. *Cuadernos de Medicina Psicosomática y Psiquiatría de Enlace*, 74, 46-56.
- DIÉGUEZ, J.L., SUEIRO, E. y LÓPEZ, F. (2003). The sexual double Standard y variables relacionadas. *Cuadernos de Medicina Psicosomática y Psiquiatría de Enlace*, 67/68, 79-88.
- FISHER, T.D. y HALL, R.G. (1988). A Scale for the comparison of the Sexual Attitudes of Adolescents and their parents. *The journal of Sex Research*, 24, 90-100.
- FONT, P. (1990). *Pedagogía de la Sexualidad*. Barcelona: Graó - ICE Universitat de Barcelona.
- GARCÍA BLANCO, J. (1994). *Sexualidad y adolescencia (14-17 años)*. Valencia: Promolibro.
- GÓMEZ ZAPIAIN, J., DEL CAMPO, A., INZA, A. y IBIACETA, P. (2004). *Programa de educación afectivo-sexual para Asturias*. Asturias: Consejería de Salud y Servicios Sanitarios. Gobierno del Principado de Asturias.
- HARIMAGUADA, C. (1994). *Educación Afectivo-Sexual en la Etapa Secundaria: Guía para madres y padres*. Gobierno de Canarias. Consejería de Educación, Cultura y Deportes. Dirección General de Ordenación e Innovación Educativa.
- HERAS, D. y LARA, F. (2008a). Conocimientos y creencias sobre sexualidad en la primera etapa de la adolescencia. Datos obtenidos en una muestra de 2º y 3º de ESO de Burgos. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 1(1), 249-358.
- HIDALGO, I., GARRIDO, G. y HERNÁNDEZ M. (2000). Health Status and Risk Behavior of Adolescents in the North of Madrid, Spain. *Journal of Adolescent Health*, 27, 351-360.
- JOHNSON, L.S., ROZMUS, C. y EDMISSON, K. (1999). Adolescent sexuality and sexually transmitted diseases: attitudes, beliefs, knowledge, and values. *Journal Pediatric Nurs*, 14 (3), 177-185.
- LABRADOR, F. (1995). *Guía de la sexualidad*. Madrid: Espasa Calpe.
- LAGARDE, M. (1993). *Los cautiverios de las mujeres: Madresposas, monjas, putas y locas*. México: UNAM. Posgrado.
- LAMEIRAS, M., RODRÍGUEZ, Y., CALADO, M. y GONZALEZ, M. (2004b). Determinantes del inicio de las relaciones sexuales en adolescentes españoles. *Cuadernos de Medicina Psicosomática y Psiquiatría de Enlace*, 71/72, 67-75
- LÓPEZ, F. (2005). Concepto de sexualidad. En S.A. RATHUS, J.S. NEVID y L. FICHNER- RATHUS, *Sexualidad humana* (pp.3). Madrid: Pearson Educación.
- LÓPEZ, F. y FUERTES, A. (1994). *Para comprender la sexualidad*. Navarra: EDITORIAL VERBO DIVINO.
- OLAZÁBAL, J.C., MARCOS, C., LÓPEZ, F. y FUERTES, A. (1990). *Manual de sexualidad en atención primaria*. Salamanca: Amarú Ediciones.
- ONUSIDA (1997). *Impacto de la educación en materia de salud sexual y VIH sobre el comportamiento sexual de los jóvenes: actualización de un análisis*. Programa Conjunto de las Naciones unidas sobre VIH/SIDA.
- RATHUS, S.A., NEVID, J.S. Y FICHNER- RATHUS, L. (2005). *Sexualidad humana*. Madrid: Pearson Educación

- SANTÍN, C., TORRICO, E., LÓPEZ, M. J. Y REVILLA, C. (2003). Conocimiento y utilización de los métodos anticonceptivos y su relación con la prevención de enfermedades de transmisión sexual en jóvenes. *Anales de Psicología*, 19, 81-90.
- SCHOFIELD, N. (1965). *The sexual behaviour of young people*. Londres: Longman.
- SUEIRO, E., PERDIZ, C. y DIÉGUEZ, J.L. (2005). Relación entre la edad del primer coito y variables sociales, reproductivas y sexuales en la mujer. *Cuadernos de Medicina Psicosomática y Psiquiatría de Enlace*, 75, 51-61
- UBILLOS, S. y NAVARRO, E. (2004) Adolescencia y Educación Sexual. En D. PAÉZ, I. FERNÁNDEZ, S. UBILLOS y E. ZUBIETA, *Psicología social, cultura y educación* (pp. 255-259). Madrid: Pearson Educación S. A.
- URRUZOLA, M.J. (1999). *Educación de las relaciones afectivas y sexuales, desde la filosofía coeducadora*. Bilbao: Maite Canal Editora.

